



Duimbasisartrose

informatie voor patiënten

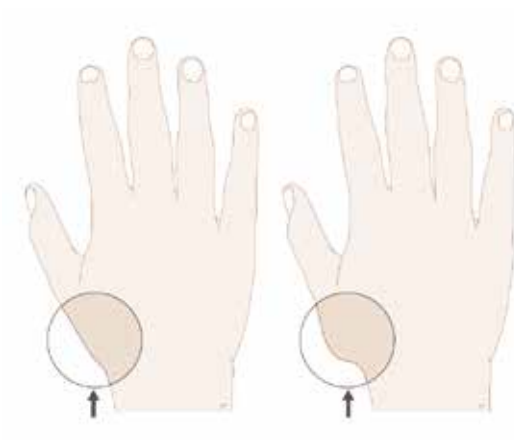
WAT IS DUIMBASISARTROSE?

Het gaat om een slijtage van het gewricht in de basis van de duim: het kraakbeen verdwijnt, het gewricht ontsteekt en vervormt stilaan. Uiteindelijk wordt de duim stijf en komt hij scheef te staan. Artrose in de basis van de duim kan erg pijnlijk zijn en de handfunctie sterk verminderen.



SYMPTOMEN EN DIAGNOSE

Duimartrose geeft typisch pijn aan de duimbasis. Wanneer dit lang aanhoudt, wordt de duim stijf en ontstaat een 'schouderteken': de duimbasis wordt dikker en begint – met wat fantasie – op een schouder te lijken.



Radiologische opnames bevestigen de diagnose van artrose. Op de radiologische opname is de artrose van de duimbasis duidelijk zichtbaar: de normale gewrichtsspleet verdwijnt en het ontstoken gewricht vervormt het bot tot een 'papegaaibek'.



WAT IS DE BEHANDELING?



een duimpalk of 'vlinderspalk'

- X Zeker wanneer de pijnklachten niet al te erg zijn, proberen we **zonder ingreep** de pijn te verbeteren. Hiervoor kunnen we een spalk aanleggen, tijdelijk pijnmedicatie voorschrijven of een cortisonespuut plaatsen.

- X Meestal blijkt een chirurgische behandeling echter noodzakelijk. Is er nog kraakbeen aanwezig in het gewricht, dan gaan we met een **kijkoperatie** het ontstoken slijmvlies van het kapsel wegnemen om grotere chirurgie te vermijden. Dit gebeurt in het daghospitaal en onder algemene verdoving.

- X Soms is er een aangeboren misvorming van het gewricht. In dat geval kan een **operatie om het gewricht rechter te zetten** (osteotomie) een oplossing bieden. Uitzonderlijk wordt het gewricht vastgezet (artrodese). Daarbij worden botgreffen (botweefsel) vanuit het bekken genomen en is er tijdelijk een gips nodig na de operatie.

X Vaak is de beste optie het gewricht wegnemen en vervangen door een **duimbasisprothese**. Er zijn wel een aantal voorwaarden: er wordt nadien alleen fijn werk van de handen verwacht, het bot moet stevig genoeg zijn en de omliggende gewrichten moeten goed gezond zijn. In dat geval kunnen we onder lokale of algemene verdoving een prothese plaatsen. Dit gebeurt tijdens een korte opname in het ziekenhuis.



De prothese is duidelijk zichtbaar op het radiologisch beeld.



X Vaak is een prothese niet mogelijk en de meest uitgevoerde ingreep is dan ook een **vervangingsoperatie**. Daarbij wordt het artrosebeentje (het trapezium) weggenomen en vervangen door een pees van de patiënt zelf. Soms moet ook het duimgewricht gestabiliseerd worden met een tijdelijke pin.

Indien een ingreep wenselijk is, zal de handchirurg deze stap uitgebreid met u bespreken.

HOE VERLOOPT EEN OPERATIE?

Verliep de operatie tijdens een opname in het ziekenhuis, dan mag u na een nachtje het ziekenhuis verlaten. Het verband mag gesloten blijven tot u na een tiental dagen naar de consultatie komt. Intussen

mag u de duim gebruiken en bewegen binnen de pijngrenzen. Hoogstand is de eerste dagen aan te raden.

Als er een pin geplaatst werd, verwijderen we die gewoonlijk na een drietal weken op de consultatie.

Hoe snel de hand weer normaal bruikbaar is, wisselt sterk van patiënt tot patiënt. Gemiddeld duurt het toch een drietal maanden voor de kracht in de hand terugkeert. De werking van de hand kan nadien zelfs nog een jaar lang verder verbeteren.

MEDISCHE STAF

Zorgprogramma hand-, pols- en microchirurgie

- X prof. dr. Luc De Smet
- X prof. dr. Ilse Degreef
- X dr. Maarten Van Nuffel



CONTACTINFO

- X website: www.orthopediepellenberg.be
- X nuttige telefoonnummers:
 - consultatie: 016 33 81 60
 - secretariaat orthopedie: 016 33 88 27
 - opnamedienst: 016 33 83 80
 - daghospitaal: 016 33 81 50
 - chirurgisch dagcentrum (CDC): 016 34 23 24
 - research orthopedie (enkel studiepatiënten):
Kristel Van De Loock 016 34 12 66

© oktober 2015 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst orthopedie in samenwerking met de dienst communicatie.

Met dank aan Myrthe Boymans (www.myrtheboymans.nl) voor de illustraties.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700189.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 34 49 00
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

